Direction régionale de santé publique

PÉDICULOSE

OUTILS D'INTERVENTION EN MILIEU SCOLAIRE

Direction régionale de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux
de la Capitale-Nationale

Collaboration
Centres de santé et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Avril 2013

Québec

PÉDICULOSE :

OUTILS D'INTERVENTION EN MILIEU SCOLAIRE

Direction régionale de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux
de la Capitale-Nationale

Collaboration
Centres de santé et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Par :

Michel Frigon, MD, Direction de santé publique
Daniel Lafond, inf., CSSS Québec-Nord

Avril 2013

Ce document est disponible en version électronique à l'adresse Internet
www.dspq.qc.ca, section Documentation, rubrique Publications.

Le genre masculin est utilisé dans ce document et désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal, Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2013
Dépôt légal, Bibliothèque et Archives Canada, 2013
ISBN: 978-2-89616-212-3(version imprimée)
978-2-89616-213-0 (version électronique)

Cette publication a été versée dans la banque SANTÉCOM

La reproduction de ce document est permise, en autant que la source soit mentionnée.

Auteurs :
Frigon, M. et D. Lafond. *Pédiculose : outils d'intervention en milieu scolaire.* Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, 2013, 54 p. et annexes.

© Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale

PÉDICULOSE

OUTILS D'INTERVENTION EN MILIEU SCOLAIRE

SOURCES

1. AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE. *Guide d'intervention sur les maladies infectieuses en milieu scolaire*, ASSS de la Montérégie, Direction de santé publique, mai 2007.

2. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Prévention et contrôle des infections dans les services de garde à l'enfance : guide d'intervention*, MSSS, Direction de la protection de la santé publique, Comité de prévention des infections dans les services de garde à l'enfance du Québec, 2012 .

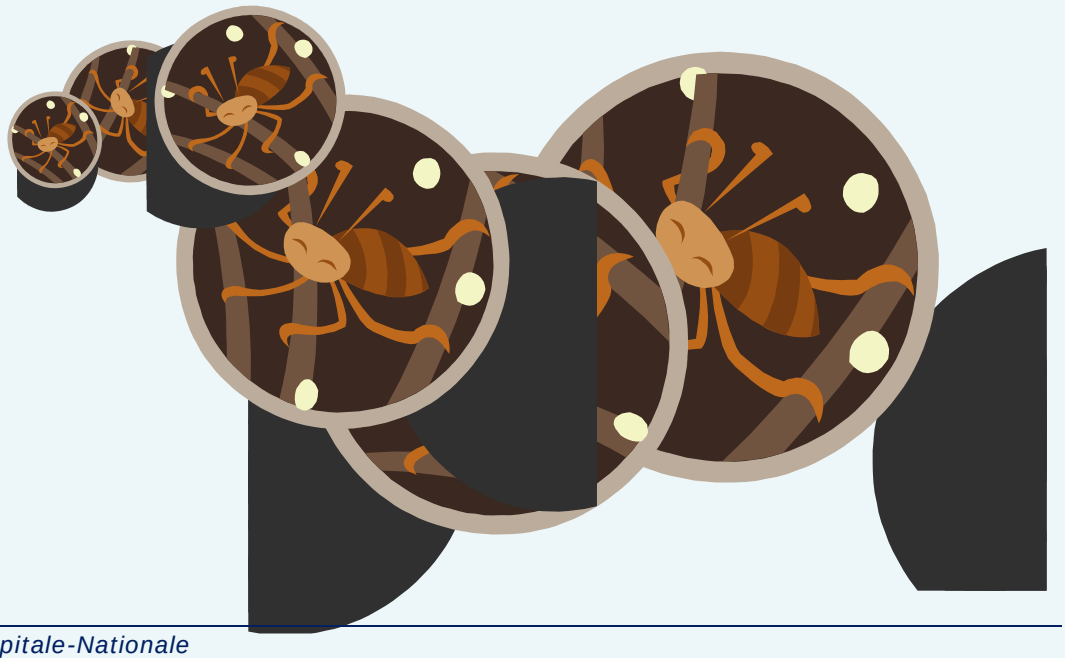


TABLE DES MATIÈRES

SOURCES I

RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES DIFFÉRENTES PERSONNES CONCERNÉES PAR LA PRÉVENTION DE LA PÉDICULOSE DANS LES MILIEUX SCOLAIRES. 2

- Rôles et responsabilités du parent ou du tuteur 2
- Rôles et responsabilités de la direction de l'école 2
- Rôles et responsabilités du personnel en milieu scolaire 3
- Rôles et responsabilités de l'infirmière du CSSS 4
- Rôles et responsabilités de la DRSP 5
- Confidentialité 5

INTERVENTIONS À METTRE EN PLACE À LA RENTRÉE 8

PÉDICULOSE – RENCONTRE DE PARENTS 8

- Lettre 1 : Lettre pour la rentrée scolaire 9
- Auto-test - Mythes ou réalités ? 10
- Head Lice Quiz - Self-Test - Myth Or Reality? 11

ARBRE DÉCISIONNEL – PÉDICULOSE DÉCLARATION D'UN CAS 13

ÉCLOSION PERSISTANTE - CAS PERSISTANTS 15

CAS PARTICULIER 16

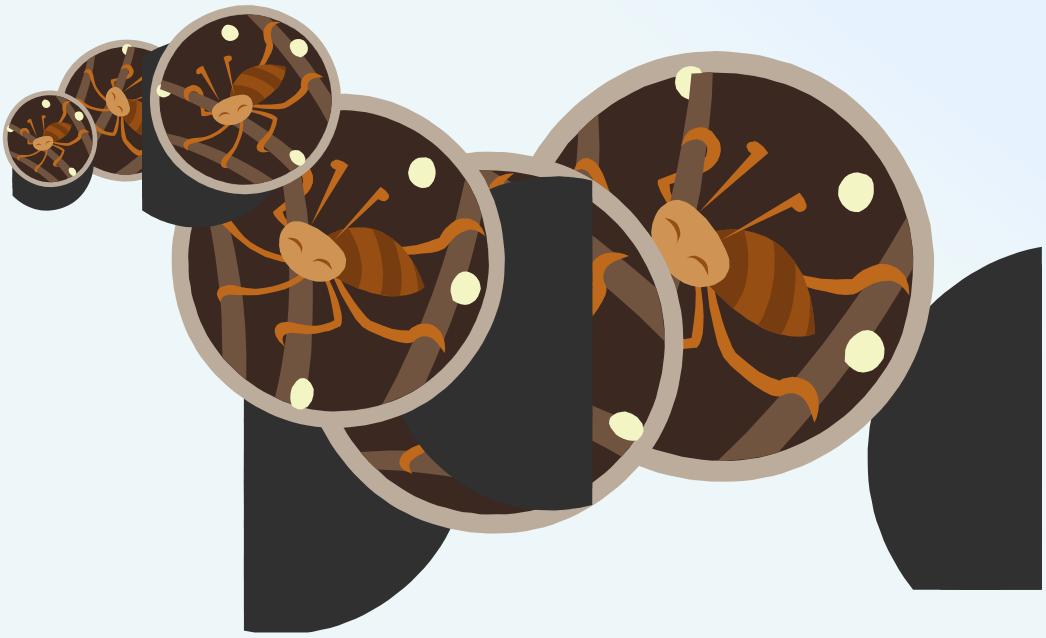
ÉCLOSION PERSISTANTE : MESURES D'INTERVENTION TERTIAIRES CAS PERSISTANTS APRÈS 2E AVIS 18

OUTILS ET LETTRES 21

- Grille d'évaluation du traitement de la pédiculose a l'intention de l'infirmère 21
- Professionnels de la santé – Procédures pour l'application des produits de la catégorie « 2 applications ». 23
- Professionnels de la santé – Procédures pour l'application des produits de la catégorie « 3 applications ». 24
- Infestation de poux - traitement « 2 applications » 25
- Infestation de poux - traitement « 3 applications » 26
- Pédiculose –1er avis 27
  - *Consignes à la suite du signalement d'un cas* 27
  - *Pédiculose – lettre aux parents – 1er avis* 28
  - *Pediculosis – first notice to parents* 29
- Procédure pour l'examen visuel de la tête d'un peigne fin 30
- Eclosion de pédiculose / note à l'enseignant(e) 31
- Pédiculose – 2e avis 32
  - *Consignes aux milieux concernés suite au signalement d'un cas* 32
  - *Pédiculose – lettre aux parents – 2e avis* 33
  - *Pediculosis – second notice to parents* 34
  - *Questionnaire d'évaluation – 2e avis* 35
  - *Pediculosis - evaluation questionnaire – 2nd notice* 36

Pédiculose – 3e avis 37
Consignes aux milieux concernés à la suite du signalement d'un cas 37
Pédiculose – lettre aux parents – 3e avis 38
Pediculosis – third notice to parents 39
PERSISTANCE DE PÉDICULOSE (POUX OU LENTES) CHEZ UN ENFANT 40
CONSIGNES AUX MILIEUX CONCERNÉS À LA SUITE D'UN SIGNALEMENT DE CAS 40
Persistance de pédiculose (poux ou lentes) ..... chez un enfant - lettre aux parents 41
Persistent pediculosis (head lice or nits) on a child - notice to parents 42
CHEMISES POUR INTERVENANTS DU MILIEU SCOLAIRE 43
Chemises pour infirmière 44
Chemises pour secrétariat / école publique 45
Chemises pour secrétariat / école privée 46

RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES DIFFÉRENTES PERSONNES CONCERNÉES PAR LA PRÉVENTION DE LA PÉDICULOSE DANS LES MILIEUX SCOLAIRES.



RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES DIFFÉRENTES PERSONNES CONCERNÉES PAR LA PRÉVENTION DE LA PÉDICULOSE DANS LES MILIEUX SCOLAIRES.

RÔLES ET RESPONSABILITÉS DU PARENT OU DU TUTEUR

- **Prévention**

  ⇒ Apprendre à reconnaître les poux et les lentes, et connaître les aspects importants de l'infestation.

  ⇒ Examiner la tête de son enfant à toutes les semaines lors d'une année scolaire et à tous les jours lors d'une éclosion.

- **Signalement de la pédiculose**

  ⇒ Aviser tous les milieux fréquentés (école, milieu de garde, amis, etc.) lorsque son enfant a des poux ou des lentes.

  ⇒ Collaborer avec la direction de l'école à l'application du protocole d'intervention et remplir les formulaires demandés lorsque nécessaire.

- **Traitement / mesures de contrôle**

  ⇒ Identifier et traiter les personnes infestées dans la famille.

  ⇒ Être responsable du traitement de son enfant et de son suivi.

  ⇒ Respecter les démarches à suivre selon le traitement choisi.

RÔLES ET RESPONSABILITÉS DE LA DIRECTION DE L'ÉCOLE

- **Prévention**

  ⇒ Faire connaître le protocole d'intervention à tout le personnel de l'établissement.

  ⇒ Rendre disponible le matériel nécessaire pour l'application du protocole d'intervention.

  ⇒ Voir à la distribution aux parents et à tout le personnel de l'établissement d'un document d'information sur la pédiculose au moment de la rentrée.

- **Signalement de la pédiculose**

  ⇒ Informer les parents, remettre la documentation nécessaire si elle soupçonne qu'un enfant est atteint de poux ou de lentes et recommander de consulter un professionnel de la santé au besoin.

  ⇒ Aviser l'infirmière du CSSS responsable du milieu.

⇒ S'assurer que le personnel procède selon le protocole d'intervention.

⇒ Identifier dans le milieu une personne responsable de la notification des cas de pédiculose.

⇒ Collaborer avec les CSSS et la DRSP dans l'application du protocole d'intervention lors des interventions de dépistage, d'information et de contrôle.

- **Traitement / mesures de contrôle**

⇒ Informer dès que possible les parents, les élèves et le personnel des mesures de contrôle.

⇒ S'assurer de la distribution aux parents des enfants de la lettre recommandée selon les étapes du protocole.

⇒ Être responsable de l'exclusion des enfants atteints de pédiculose selon les recommandations du protocole.

⇒ Collabore avec l'infirmière du CSSS lors d'éclosion.

⇒ Aviser les parents des enfants de moins de 14 ans avant de procéder à l'examen des têtes.

RÔLES ET RESPONSABILITÉS DU PERSONNEL EN MILIEU SCOLAIRE

- **Prévention**

⇒ Sensibiliser les enfants au mode de transmission des poux, aux symptômes qu'ils provoquent ainsi qu'aux mesures générales de contrôle à l'aide des outils disponibles.

⇒ Demeurer vigilant à la possibilité d'une éclosion de pédiculose en regard avec les activités scolaires.

- **Signalement de la pédiculose**

⇒ Informer la direction de l'école si un membre du personnel soupçonne qu'un enfant est atteint de poux ou de lentes ou lorsqu'un parent l'avise que son enfant est porteur.

⇒ Aviser la direction de l'école lorsque le membre du personnel a lui-même des poux ou des lentes.

- **Traitement / mesures de contrôle**

⇒ Suivre les recommandations de l'infirmière du CSSS lors d'infestation active ou lors d'éclosion persistante.

RÔLES ET RESPONSABILITÉS DE L'INFIRMIÈRE DU CSSS

- **Prévention**

  ⇒ Faire la promotion du protocole d'intervention auprès de la direction de l'école.

  ⇒ Collaborer avec la direction de l'école afin d'informer et de sensibiliser les parents, les enfants et le personnel à la problématique de la pédiculose particulièrement au moment de la rentrée.

  ⇒ Agir comme personne-ressource en matière de prévention des maladies infectieuses selon les recommandations de la direction régionale de santé publique.

- **Signalement de la pédiculose**

  ⇒ Fournir les conseils et le soutien dans l'application des recommandations contenues dans le protocole d'intervention à titre de prévention et de traitement.

  ⇒ Prendre connaissance d'un signalement de pédiculose et s'assurer de la mise en application du processus de contrôle lors d'éclosion ou d'infestation active.

- **Traitement / mesures lors d'éclosion**

  ⇒ Suivre les recommandations contenues dans le protocole d'intervention.

  ⇒ Collaborer avec la direction de l'école lors d'éclosion ou d'infestation active de pédiculose pour :

    - Rencontrer les parents, les enfants et le personnel.
    - Former le personnel requis à l'examen des têtes au besoin :
      - Superviser l'examen des têtes dans l'école.
      - Recommander à la direction de l'école l'exclusion des enfants atteints de pédiculose.

  ⇒ Contacter le pharmacien ou le médecin lorsqu'il y a litige entre les recommandations de ceux-ci et celles contenues dans le protocole d'intervention.

RÔLES ET RESPONSABILITÉS DE LA DRSP

- **Prévention**

  ⇒ Collaborer aux campagnes médiatiques annuelles qui pourraient être organisées avec la Direction de la protection de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux, l'Institut national de santé publique et d'autres organisations ou associations publiques ou privées.

  ⇒ Collaborer au besoin à la promotion du protocole d'intervention auprès des commissions scolaires, des CSSS, des médecins et des pharmaciens de son territoire.

  ⇒ Faire le lien avec les services Info-Santé au regard de l'information à la population.

  ⇒ Faire le lien avec les médias lorsque nécessaire afin de sensibiliser et d'informer la population à la problématique.

- **Signalement de la pédiculose**

  ⇒ Être disponible aux professionnels de la santé pour soutien et conseil.

- **Traitement / mesures lors d'éclosion**

  ⇒ Collaborer avec le CSSS à l'évaluation et au choix des mesures de surveillance et de contrôle lors de situations particulières.

  ⇒ Assurer un soutien aux CSSS au besoin pour l'application de ces mesures.

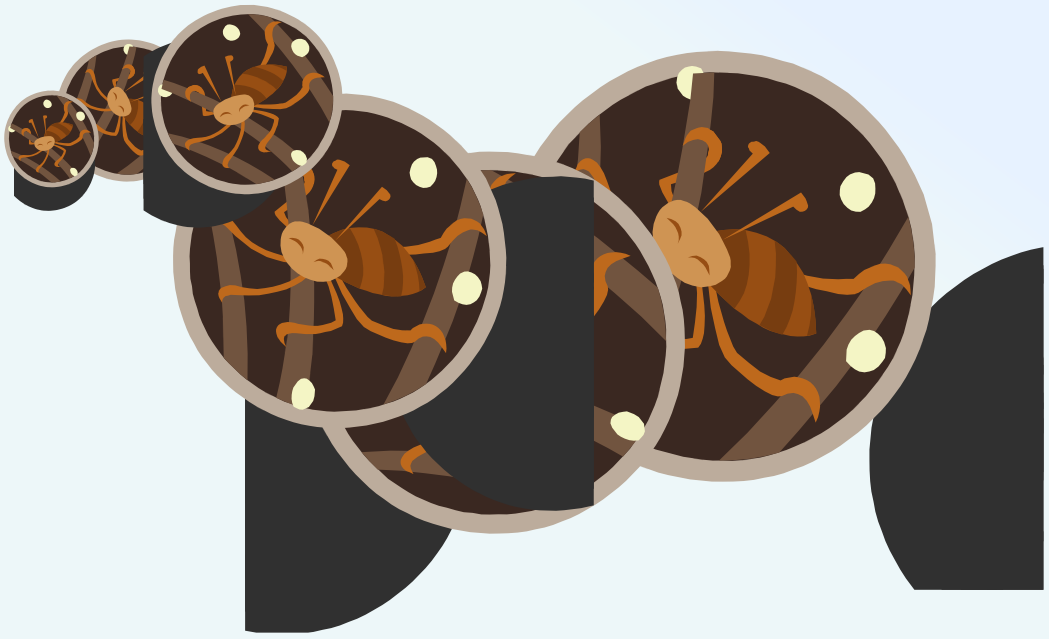
CONFIDENTIALITÉ

Toute information concernant l'état de santé d'un enfant ou d'un membre du personnel doit être traitée d'une façon respectueuse et confidentielle.

Il est nécessaire d'informer la direction de l'école de la présence d'un cas de pédiculose afin de mettre en place des mesures de contrôle. L'information permettant d'identifier un enfant ou un membre du personnel infesté doit être limitée aux personnes impliquées dans le contrôle de la pédiculose dans l'école.

Les renseignements contenus dans le dossier de santé scolaire ne sont pas accessibles au personnel de l'école, sauf si les parents l'autorisent par écrit.

INTERVENTIONS À METTRE EN PLACE À LA RENTRÉE



INTERVENTIONS À METTRE EN PLACE À LA RENTRÉE

1. Présentation du protocole d'intervention à la direction de l'école.

2. Envoi d'un document d'information sur la pédiculose aux parents.

3. Rencontre de sensibilisation à la problématique de la pédiculose lors de l'assemblée générale des parents ou des rencontres de parents à d'autres occasions (voir le contenu de rencontre proposé : « pédiculose/rencontre de parents »).

PÉDICULOSE – RENCONTRE DE PARENTS

- Expliquer la façon de procéder (1er avis, 2e avis et 3e avis) :

  - conservation des lettres et dépliant;
  - nécessité d'en prendre connaissance (nouveau contenu);
  - communication téléphonique de l'infirmière si l'enfant est porteur de poux ou de lentes.

- Faire une démonstration de la technique d'examen pour dépister les lentes et les poux :

  - feuille blanche;
  - peigne fin (peigne spécial pour les poux);
    . coût, lieux d'achat,
    . mode d'utilisation,
    . nécessité de l'examen périodique selon le traitement ou schéma choisi.

- Importance de la 2e application à 9 jours après la 1re*application.

  - Importance des 2e et 3e applications à 7 et 14 jours après la 1re application.

- Importance d'enlever les lentes et les poux le 2e, le 11e et le 17e jour après la première application du traitement, quel que soit le schéma de traitement choisi.

  - Les signes de démangeaisons ne sont pas toujours présents et peuvent prendre de 3 à 6 semaines avant de se manifester.

  - Importance de respecter le nombre d'applications selon le traitement choisi.

- Pas de produit de prévention, de recette maison ni de vinaigre c'est-à-dire pas d'autres produits que ceux recommandés par l'infirmière.*

- Remettre le dépliant *Poux…Poux…Poux : tout savoir sur les poux de tête* (MSSS, 2012) en début d'année.

*Informations essentielles à transmettre lors de la rencontre.

LETTRE 1 : LETTRE POUR LA RENTRÉE SCOLAIRE

Date :_____

AUX PARENTS

LA RENTRÉE SCOLAIRE, C'EST AUSSI POUR LES POUX !

Chaque année, dans toutes les régions du Québec, des milliers d'enfants commencent à se gratter rageusement derrière la tête et les oreilles. Cela n'est que la pointe de l'iceberg ! C'est le signe que les poux sont de retour. Nous devons être prêts à les débusquer pour contrôler leur prolifération et leur transmission.

Dépliant d'information

Vous trouverez ci-joint un dépliant contenant des conseils et des renseignements pratiques sur la pédiculose du cuir chevelu ; on y aborde notamment les procédures de traitement. ***Conservez- le précieusement pendant toute l'année scolaire (suggestion : mettez-le sur le réfrigérateur ou avec le carnet de vaccination)***.

L'examen de la tête

Procurez-vous un peigne fin (peigne conçu spécialement contre les poux, vendu à coût minime à votre pharmacie) et prenez l'habitude d'examiner la tête de votre enfant chaque semaine. Cela permettra de reconnaître et de traiter ***rapidement*** les enfants atteints ainsi que de limiter la contagion dans votre famille et à l'école.

Pendant l'année scolaire, il se peut que la tête de votre enfant soit examinée par l'infirmière scolaire ou par une autre personne mandatée par l'école. Vous en serez informés au préalable. Cela nous aidera à contrôler plus facilement les épidémies de poux de tête qui surviennent.

Encore des lettres…

Vous recevrez peut-être, durant l'année scolaire, une ou des lettres vous avisant que votre enfant ou un autre élève a des poux de tête. Prenez soin de suivre les recommandations qui vous seront adressées et qui seront adaptées à chaque situation.

La collaboration de tous les parents est essentielle pour la prévention et le contrôle des poux de tête.

Merci de l'attention que vous prêterez à notre message.

_____

Direction de l'école

N. B. : Pour plus d'information, communiquez avec le service Info-Santé de votre CLSC

Verso

AUTO-TEST - MYTHES OU RÉALITÉS ?

Le meilleur moyen de se débarrasser des poux est de connaître la vérité sur eux, comment ils vivent et comment les traiter. Certaines personnes croient qu'elles connaissent les poux, mais leur conception peut être vraiment fausse. Vérifiez vos connaissances en écrivant ***VRAI*** ou ***FAUX*** dans la colonne en regard de chaque énoncé.

1.	Les poux ne vivent que sur la tête des gens malpropres ou des gens pauvres.	
2.	Les poux ne peuvent pas sauter de la tête d'une personne qui est assise près de vous sur votre tête. En réalité, ils ne peuvent pas sauter du tout.	
3.	Se laver les cheveux à tous les jours éloigne les poux.	
4.	Une personne qui a des poux peut acheter un traitement médicamenteux spécial en pharmacie sans demander une ordonnance à un médecin mais doit suivre les recommandations d'un professionnel de la santé.	
5.	Tous les produits contre les poux ont la même efficacité.	
6.	Les poux préfèrent les cheveux longs aux cheveux très courts.	
7.	Les poux de tête rendent les gens malades.	
8.	Les poux ne peuvent pas voler; ils ne peuvent que courir.	
9.	Des produits de prévention, des traitements maison contre les poux, comme se verser du vinaigre sur la tête, ne sont pas efficaces.	
10.	Vous pouvez maîtriser une infestation par les poux si vous connaissez la vérité sur les poux, comment ils vivent et comment les traiter.	

Réponses : 1.F 2.V 3.F 4.V 5.F 6.F 7.F 8.V 9.V 10.V

HEAD LICE QUIZ - SELF-TEST - MYTH OR REALITY?

The best way to get rid of lice is to know the facts about them, how they live and how to treat them. Some people think they know everything about lice, but their ideas may be quite wrong. Check your knowledge by writing ***TRUE*** or ***FALSE*** in the column beside each statement.

1. Lice only affect people who are not clean or people who are poor. _____

2. Lice cannot jump from the head of someone sitting near you onto your head. In fact, they can't jump at all. _____

3. Washing your hair every day avoid to get lice. _____

4. If someone has lice, they can buy a special medicated treatment without a doctor's prescription but must follow the health professional's recommendations. _____

5. All anti-lice products are equally effective. _____

6. Lice prefer long hair to very short hair. _____

7. Lice can make people sick. _____

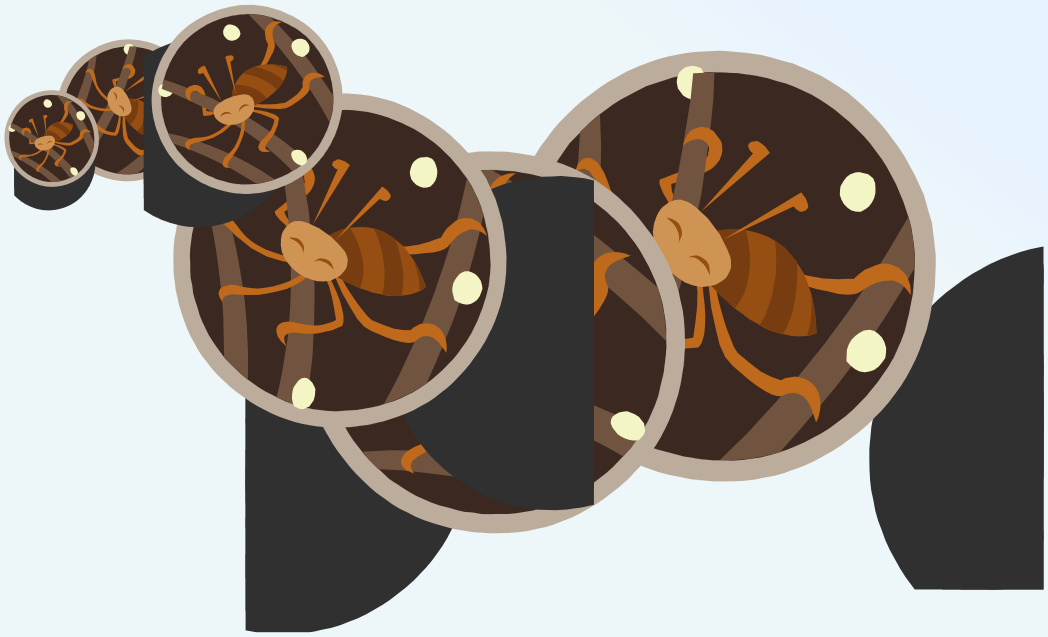
8. Lice cannot fly; they can only run. _____

9. Preventive products and home remedies for lice, like pouring vinegar on your head, are not effective. _____

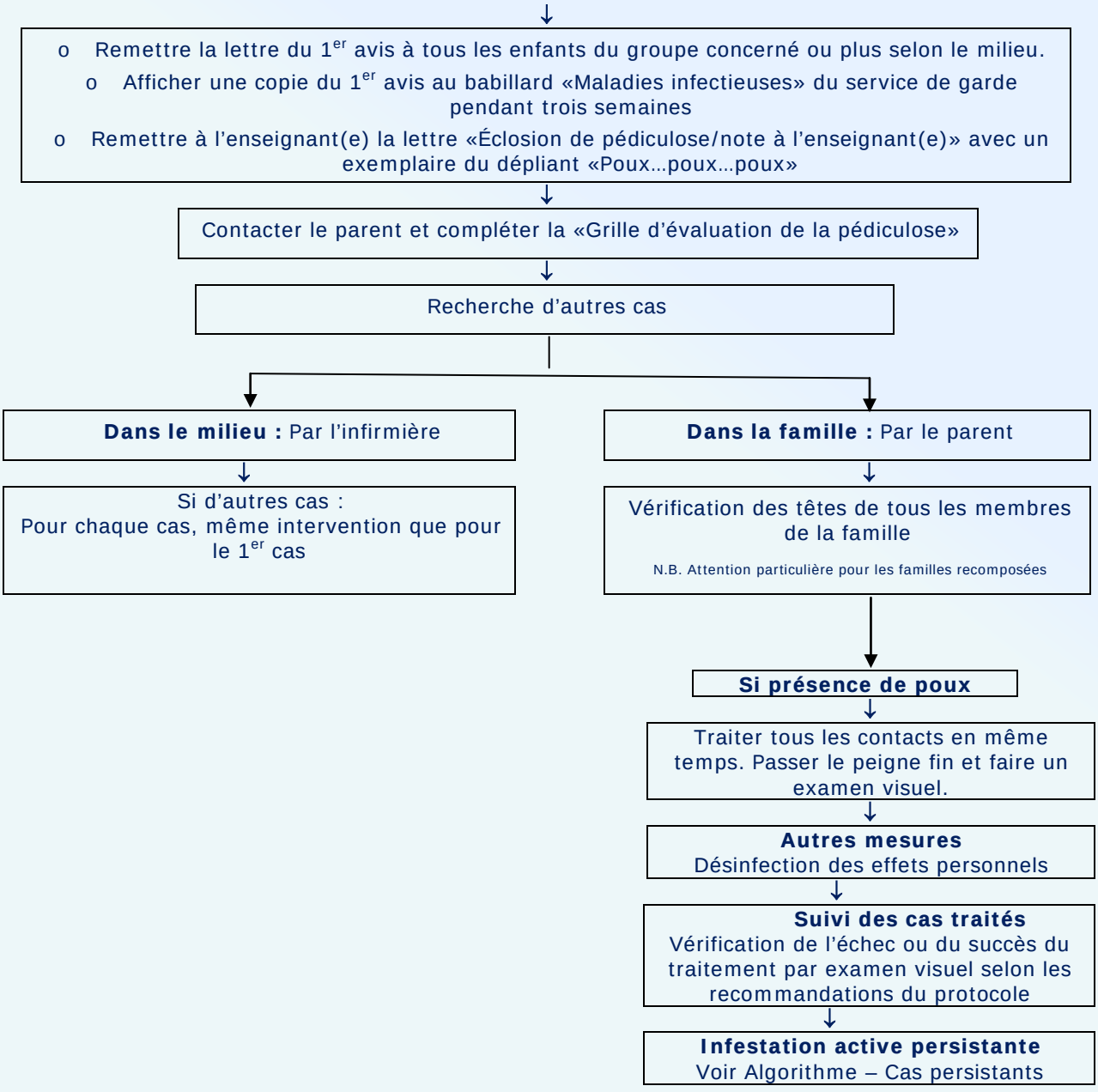
10. You can control an infestation by lice if you know the facts about them, how they live and how to treat them. _____

Answers : 1.F 2.T 3.F 4.T 5.F 6.F 7.F 8.T 9.T 10.T

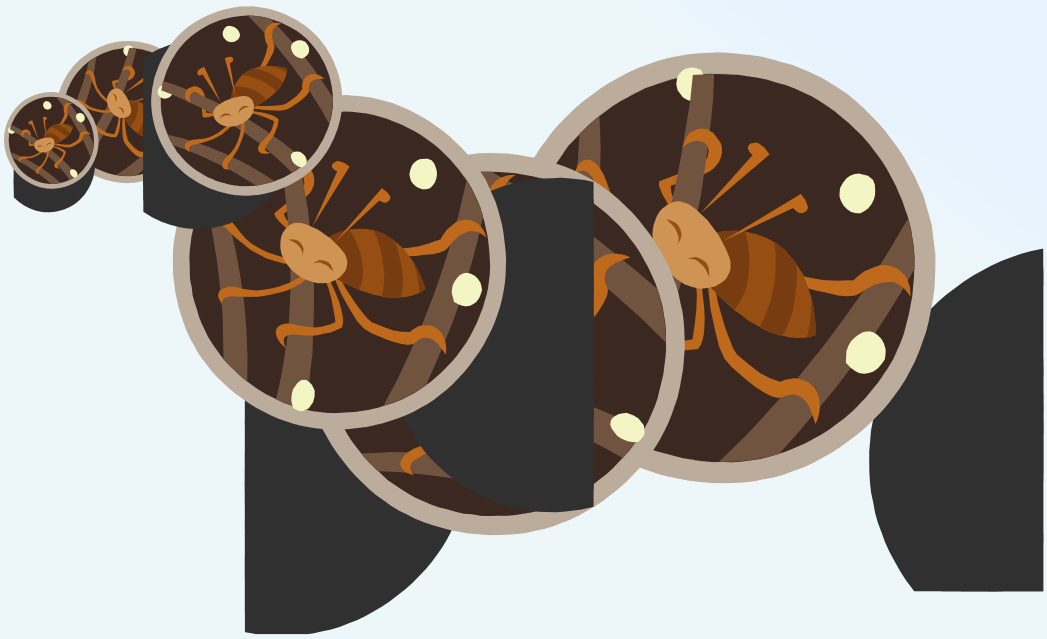
ARBRE DÉCISIONNEL – PÉDICULOSE
DÉCLARATION D'UN CAS



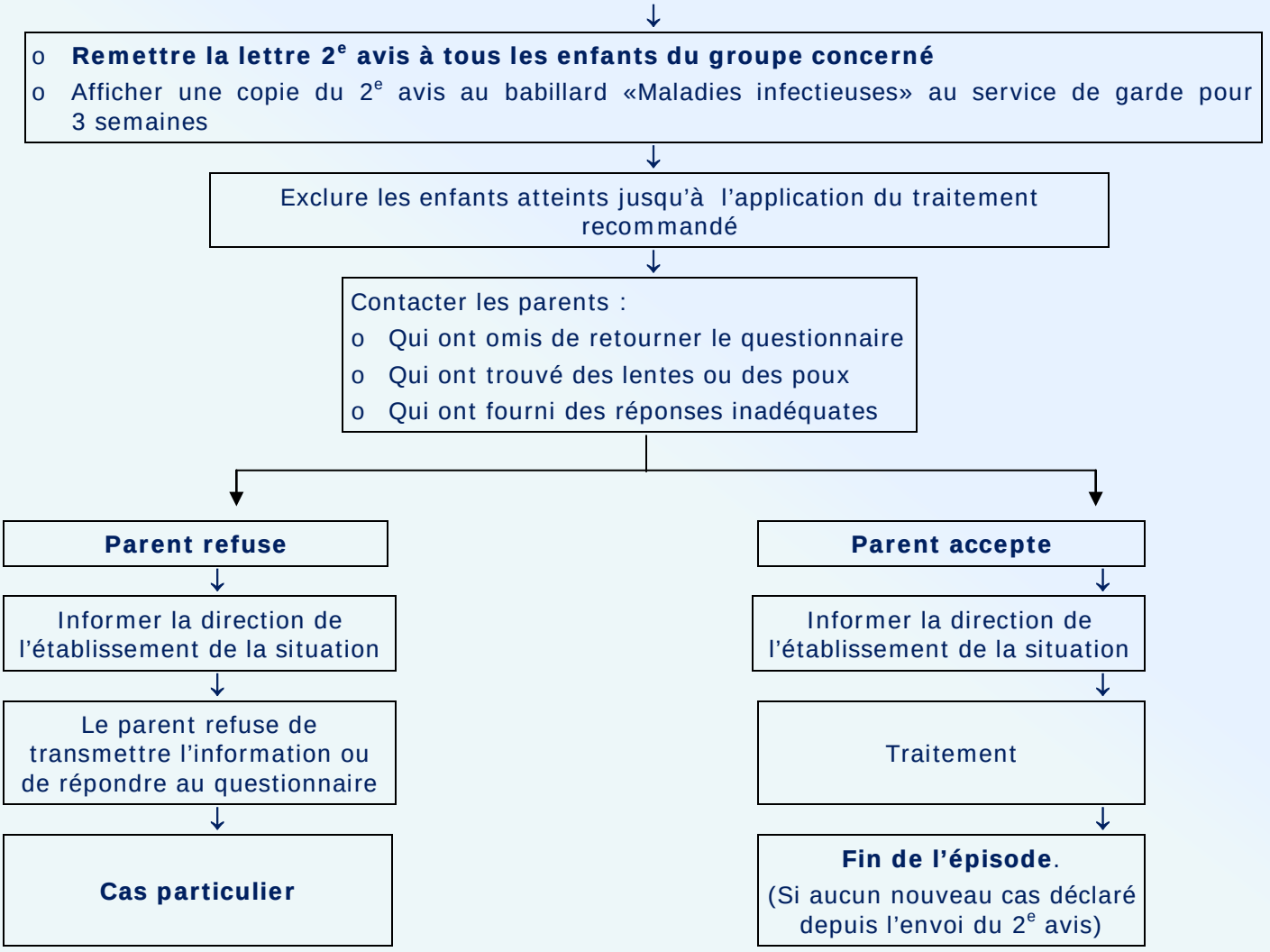
ARBRE DÉCISIONNEL – PÉDICULOSE
DÉCLARATION D'UN CAS


o Remettre la lettre du 1er avis à tous les enfants du groupe concerné ou plus selon le milieu.
o Afficher une copie du 1er avis au babillard «Maladies infectieuses» du service de garde pendant trois semaines
o Remettre à l'enseignant(e) la lettre «Éclosion de pédiculose/note à l'enseignant(e)» avec un exemplaire du dépliant «Poux…poux…poux»
Contacter le parent et compléter la «Grille d'évaluation de la pédiculose»
Recherche d'autres cas
Dans le milieu : Par l'infirmière
Si d'autres cas :
Pour chaque cas, même intervention que pour le 1er cas
Dans la famille : Par le parent
Vérification des têtes de tous les membres de la famille
N.B. Attention particulière pour les familles recomposées
Si présence de poux
Traiter tous les contacts en même temps. Passer le peigne fin et faire un examen visuel.
Autres mesures
Désinfection des effets personnels
Suivi des cas traités
Vérification de l'échec ou du succès du traitement par examen visuel selon les recommandations du protocole
Infestation active persistante
Voir Algorithme – Cas persistants

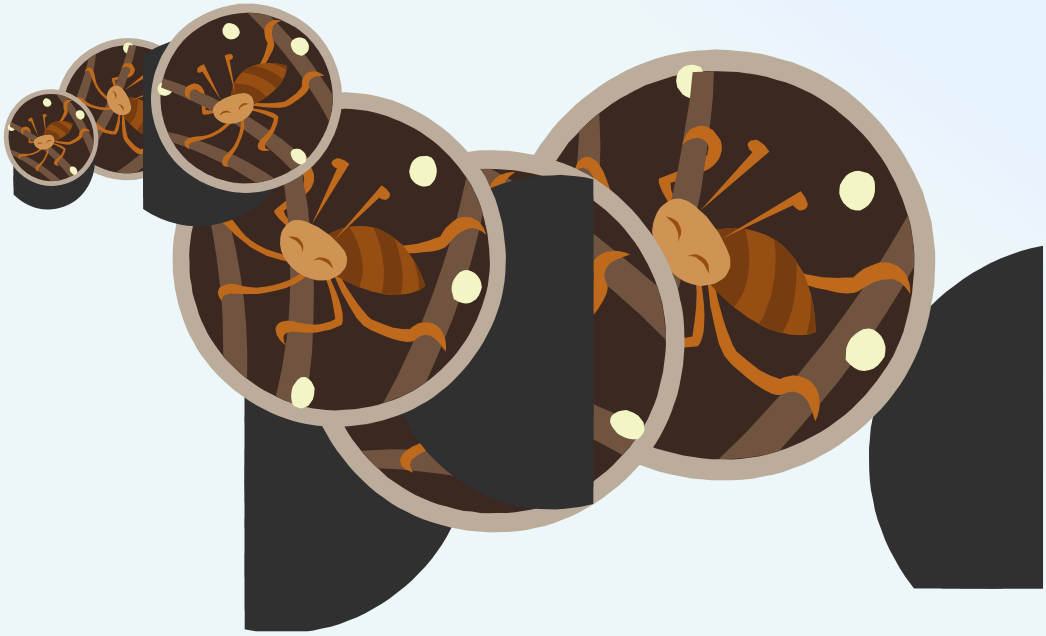
ÉCLOSION PERSISTANTE - CAS PERSISTANTS

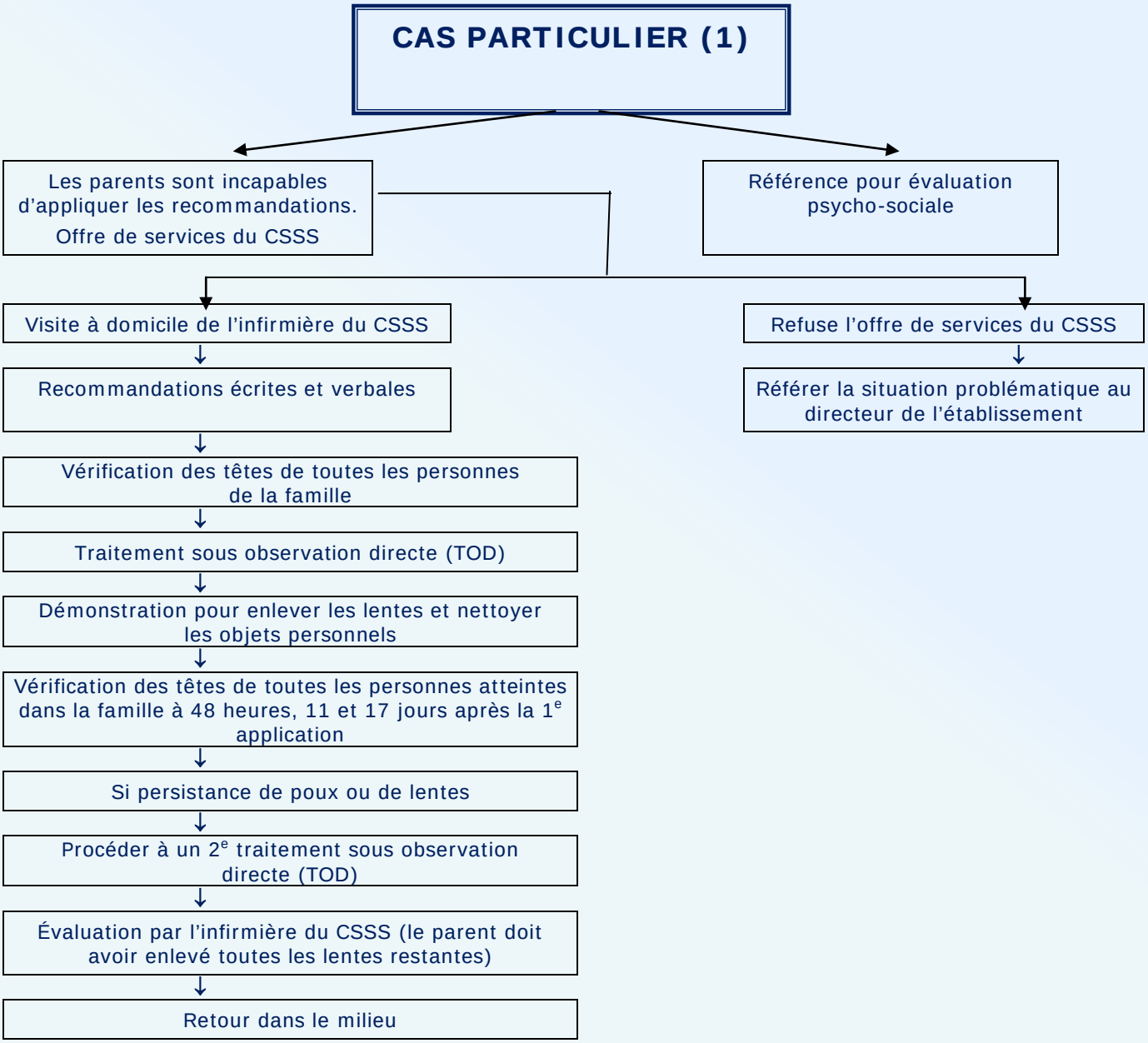


ÉCLOSION PERSISTANTE - CAS PERSISTANTS


o Remettre la lettre 2e avis à tous les enfants du groupe concerné
o Afficher une copie du 2e avis au babillard «Maladies infectieuses» au service de garde pour 3 semaines
Exclure les enfants atteints jusqu'à l'application du traitement recommandé
Contacter les parents :
o Qui ont omis de retourner le questionnaire
o Qui ont trouvé des lentes ou des poux
o Qui ont fourni des réponses inadéquates
Parent refuse
Informer la direction de l'établissement de la situation
Le parent refuse de transmettre l'information ou de répondre au questionnaire
Cas particulier
Parent accepte
Informer la direction de l'établissement de la situation
Traitement
Fin de l'épisode.
(Si aucun nouveau cas déclaré depuis l'envoi du 2e avis)

CAS PARTICULIER




CAS PARTICULIER (1)
Les parents sont incapables d'appliquer les recommandations.
Offre de services du CSSS
Référence pour évaluation psycho-sociale
Visite à domicile de l'infirmière du CSSS
Recommandations écrites et verbales
Vérification des têtes de toutes les personnes de la famille
Traitement sous observation directe (TOD)
Démonstration pour enlever les lentes et nettoyer les objets personnels
Vérification des têtes de toutes les personnes atteintes dans la famille à 48 heures, 11 et 17 jours après la 1e application
Si persistance de poux ou de lentes
Procéder à un 2e traitement sous observation directe (TOD)
Évaluation par l'infirmière du CSSS (le parent doit avoir enlevé toutes les lentes restantes)
Retour dans le milieu
Refuse l'offre de services du CSSS
Référer la situation problématique au directeur de l'établissement

(1) Refus du parent de collaborer malgré l'intervention du directeur de l'établissement. Refus du parent de collaborer à l'évaluation de l'infirmière. Refus d'appliquer le traitement. Échec à 2 pédiculicides. Facteurs sociaux (barrière linguistique, analphabétisme, etc.)

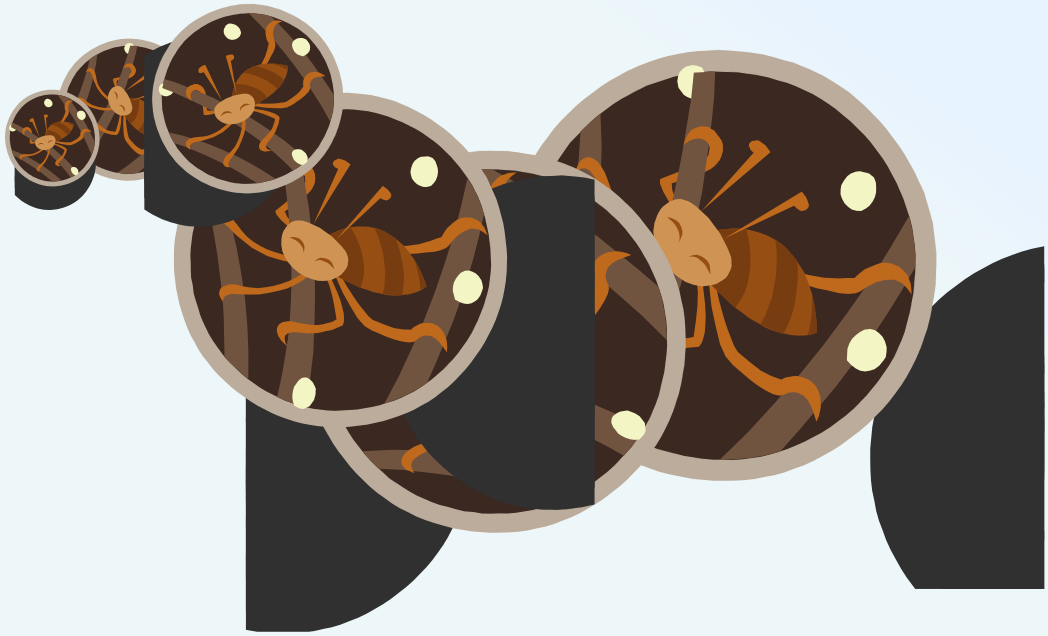
Notes

a. Si l'enfant présente un grand nombre de lentes, la procédure pour enlever les lentes peut s'étendre sur plusieurs jours.

b. Si, 3 semaines après la fin du traitement du dernier cas (examen du 17e jour), on n'observe plus d'infestation active dans les groupes en cause, il est probable que l'éclosion est sous contrôle. Dans le cas contraire, il faut vérifier si les mesures recommandées ont été suivies par toutes les personnes visées et corriger les faiblesses notées s'il y a lieu.

c. Les enfants devraient tous être examinés la même journée afin de traiter simultanément les personnes infestées et de contrôler rapidement l'éclosion. Il est recommandé d'effectuer l'examen des têtes à mains nues. Si des gants sont utilisés, ils devront être changés après chaque examen. Le lavage des mains après chaque examen est de rigueur, que l'on ait utilisé des gants ou non. Les agents antiseptiques sans eau peuvent s'avérer une alternative raisonnable au lavage des mains à l'eau et au savon.

ÉCLOSION PERSISTANTE : MESURES D'INTERVENTION TERTIAIRES CAS PERSISTANTS APRÈS 2E AVIS



ÉCLOSION PERSISTANTE : MESURES D'INTERVENTION TERTIAIRES
CAS PERSISTANTS (1) APRÈS 2e AVIS

↓

Remettre la lettre 3e avis à tous les enfants du groupe concerné.

↓

Examen des têtes des enfants du groupe.

↓

Exclure les enfants atteints jusqu'à l'application du traitement recommandé.

↓

Contacter les parents des enfants atteints.

↓

Ré-examen de la tête des enfants atteints par l'infirmière après la 1re application selon les recommandations du protocole.

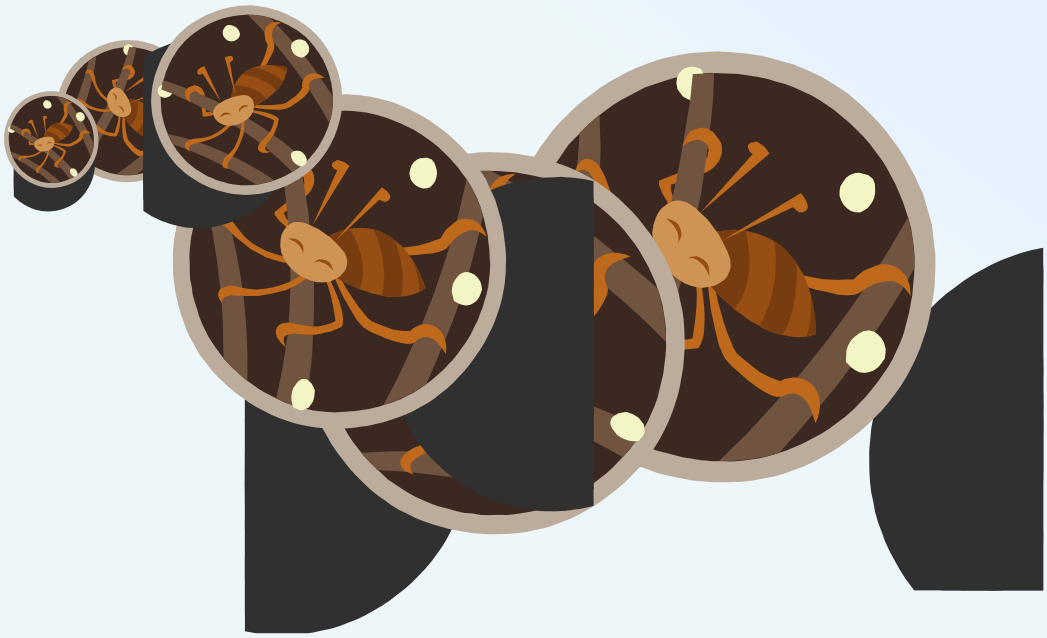
↓

Si infestation persistante :

- refaire évaluation du traitement;
- envisager un traitement avec un produit différent.

(1) Infestation active qui survient 10 jours ou plus mais moins de 3 semaines après l'envoi du 2e avis, contacter le parent et compléter la «Grille d'évaluation de la pédiculose».

OUTILS ET LETTRES



GRILLE D'ÉVALUATION DU TRAITEMENT DE LA PÉDICULOSE A L'INTENTION DE L'INFIRMÈRE

Nom de l'enfant :_____Groupe :_____

Évaluation	Oui	Non	Commentaires
Qui a posé le diagnostic de pédiculose? _____			
Le parent sait-il comment reconnaître les poux et les lentes?			
Tous les membres de la famille[1] ont-ils été examinés. Tous ceux qui avaient des poux ou des lentes viables ont-ils été traités de façon «simultanée »?			
Le parent a-t-il informé les contacts et les milieux fréquentés?			
L'enfant a-t-il reçu un traitement avec l'un des produits recommandés par le professionnel de la santé? Produit : Date :			
Le parent a-t-il suivi à la lettre le mode d'emploi inscrit sur l'emballage et respecté la quantité suggérée selon la longueur des cheveux? (voir Pédiculose- Traitement / Outil pour l'infirmière) Ne pas relaver les cheveux et éviter la baignade jusqu'à 48 heures après chaque application. Ne pas utiliser de vinaigre, revitalisant, etc. jusqu'à 2 semaines après la dernière application.			
Après le traitement, les cheveux ont-ils été soigneusement peignés à l'aide d'un peigne spécial pour les poux? Les poux morts ont-ils été retirés et les lentes ont-elles été enlevées?			
Les effets personnels (peignes, brosses et articles à cheveux, chapeaux, casquettes, écouteurs et autres) utilisés régulièrement par la personne infestée ont-ils été nettoyés selon l'une des méthodes suivantes : Tremper dans un shampoing contre les poux (non dilué) pendant 5 à 10 minutes, ou Tremper dans l'eau chaude (environ 65° C ou 150° F) pendant 5 à 10 minutes, ou Déposer dans la sécheuse au réglage chaud pendant 20 minutes, ou Nettoyer à sec, ou Entreposer pendant 10 jours dans un sac de plastique.			
Le parent continue-t-il à vérifier la tête de l'enfant selon les recommandations?			
Recommander une 2e ou une 3e applications du même produit selon le schéma utilisé.			
Une vérification de la tête (mèche par mèche) a-t-elle été faite selon les recommandations du protocole.			
Si malgré l'utilisation adéquate du produit pédiculicide, il y a encore présence de poux à la 17e journée, recommander une reprise de traitement avec un produit de composition différente tel que recommandé dans le protocole.			
Explorer les causes possibles d'échec telles : l'application de vinaigre, de conditionneur, de rince crème, de démêle cheveux et revitalisant durant les 10 jours suivant l'application d'un produit pédiculicide (ceci peut nuire au traitement).Quantité insuffisante, cheveux trop mouillés ou ré-infestation possible. Lorsque l'échec au traitement est relié à une mauvaise utilisation du produit, il faudra réutiliser le même produit. Pour toute autre raison, il faudra utiliser un produit de composition différente.			
Le parent se sent-il capable de prendre en charge le problème avec vos conseils?			
Le parent se sent-il dépassé par le problème et a besoin d'aide?			

Date : _____/_____/_____ Complété par _____

1 **Ne pas oublier les familles recomposées.**

OBSERVATIONS CLINIQUES ET INTERVENTIONS

PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

Procédures pour l'application des produits de la catégorie « 2 applications »

DIMETHICONE 100 CST, 50 % P/P (NYDA®)

- Appliquer le produit sur les **cheveux secs** (entre 10 et 34 ml, en fonction de la longueur des cheveux). Masser pour bien enrober les cheveux de produit, surtout près de la nuque et derrière les oreilles. Les cheveux doivent être complètement mouillés par le produit.
- Attendre **30 minutes**.
- Passer la chevelure au peigne fin après le traitement pour enlever les poux visibles et les lentes.
- **Laisser le produit sécher sur les cheveux pendant au moins 8 heures (par exemple : toute la nuit)**;
- Laver les cheveux avec un shampoing ordinaire.
- Sécher les cheveux avec une autre serviette ou au séchoir. Déposer les serviettes avec les articles à nettoyer.
- Utiliser le peigne fin pour enlever les poux et les lentes aux jours 2, 11 et 17 après le début du traitement.
- Répéter l'application du produit au jour 9 après le début du traitement.

PERMETHRINE 1 % (KWELLADA-P® ET NIX®)

- Laver les cheveux avec un shampoing ordinaire **ne contenant pas de revitalisant**. Rincer les cheveux à l'eau tiède et bien les éponger avec une serviette.
- Bien agiter le flacon du produit contre les poux.
- Appliquer de 25 à 50 ml du produit sur le cuir chevelu (jusqu'à 100 ml si les cheveux sont longs). Masser pour bien enrober les cheveux de produit, surtout près de la nuque et derrière les oreilles.
- Laisser agir **pendant 10 minutes**.
- **Rincer à fond** à l'eau tiède.
- Passer la chevelure au peigne fin après le traitement pour enlever les poux visibles et les lentes.
- Sécher les cheveux avec une autre serviette ou au séchoir. Déposer les serviettes avec les articles à nettoyer.
- Utiliser le peigne fin pour enlever les poux et les lentes aux jours 2, 11 et 17 après le début du traitement.
- Répéter l'application du produit au jour 9.
- **Pour permettre une meilleure efficacité du traitement :**
  - ne pas utiliser un shampoing 2 en 1 ni un revitalisant avant et après l'application du produit,
  - ne pas laver les cheveux durant 48 heures après l'application du produit,
  - ne pas utiliser de produit à base de vinaigre.

PYRETHRINES ET BUTOXYDE DE PIPERONYLE (R ET C®, PRONTO®)

- Appliquer de 25 à 50 ml du produit **sur les cheveux secs** (jusqu'à 100 ml si les cheveux sont longs). Masser pour bien enrober les cheveux de produit, surtout près de la nuque et derrière les oreilles.
- Laisser agir **pendant 10 minutes** (sans diluer).
- Ajouter de l'eau en petite quantité jusqu'à la formation de mousse.
- **Rincer à fond** à l'eau tiède.
- Passer la chevelure au peigne fin après le traitement pour enlever les poux visibles et les lentes.
- Sécher les cheveux avec une serviette ou au séchoir. Déposer la serviette avec les articles à nettoyer.
- Utiliser le peigne fin pour enlever les poux et les lentes aux jours 2, 11 et 17 après le début du traitement.
- Répéter l'application au jour 9 après le début du traitement.

Procédures pour l'application des produits de catégorie « 3 applications »

HUILES D'ANIS ETOILE ET DE NOIX DE COCO FRACTIONNEE, HUILE ESSENTIELLE DE CANANGA ODORATA (YLANG-YLANG) ET ALCOOL ISOPROPYLIQUE (ZAP®)

- Vaporiser le produit **sur les cheveux secs** jusqu'à ce qu'ils soient légèrement humides. **Faire attention de ne pas vaporiser dans les yeux, le nez ou la bouche.**
- Masser pour bien enrober les cheveux de produit, surtout près de la nuque et derrière les oreilles.
- Laisser agir **pendant au moins 15 minutes**.
- Laver les cheveux avec le shampoing habituel. L'usage d'un revitalisant immédiatement après l'application du produit ne sera peut-être pas nécessaire;
- Passer la chevelure au peigne fin après le traitement pour enlever les poux visibles et les lentes.
- Sécher les cheveux avec une autre serviette ou au séchoir. Déposer les serviettes avec les articles à nettoyer.
- Utiliser le peigne fin pour enlever les poux et les lentes aux jours 2, 11 et 17 après le début du traitement.
- Répéter l'application au jour 7 et au jour 14 après le début du traitement.

MYRISTATE D'ISOPROPYLE ET ST-CYCLOMÉTHICONE (RESULTZ®)

- Appliquer le produit **sur les cheveux secs** (de 30 à 120 ml, en fonction de la longueur des cheveux) et masser pour bien enrober les cheveux de produit, surtout près de la nuque et derrière les oreilles.
- Laisser agir **pendant au moins 10 minutes**.
- Rincer les cheveux à l'eau tiède et laver les cheveux avec le shampoing habituel, si désiré. La texture particulière de la chevelure après l'application du produit peut persister après le rinçage ; elle facilite le passage du peigne.
- Passer la chevelure au peigne fin après le traitement pour enlever les poux visibles et les lentes.
- Sécher les cheveux avec une autre serviette ou au séchoir. Déposer les serviettes avec les articles à nettoyer.
- Utiliser le peigne fin pour enlever les poux et les lentes aux jours 2, 11 et 17 après le début du traitement.
- Répéter l'application au jour 7 et au jour 14 après le début du traitement.

INFESTATION DE POUX - TRAITEMENT « 2 APPLICATIONS »

JOURS 0 ET 9

Date (MM/J	Inscrire la date du jour où l'action est posée.																	
Jour de		**0**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**
Infestation active	Un des produits suivants : Kwellada-P[MD] 1 % (*) Nix® 1 % Nyda[MD] (*) Pronto[MD] (*) R & C[MC] (*) (*) Ne pas utiliser de revitalisant pour les cheveux avec ces produits.	1									2								
	Examen visuel avec les cheveux mouillés																		
	Enlever les poux et/ou lentes avec un peigne fin de couleur claire, espace 0,2 ou 0,3 mm entre les dents																		
Poux	Cocher les jours où des poux ou des lentes sont identifiées.																		Si pou ou lente au jour 17, contacter l'infirmière scolaire.
Lentes																			

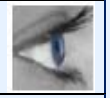
DATE : _____ NOM DE L'ENFANT : _____

Inspiré des Lignes directrices pour le contrôle de la pédiculose du cuir chevelu dans les écoles et les services de garde éducatifs à l'enfance, INSPQ, version 2012

INFESTATION DE POUX - TRAITEMENT « 3 APPLICATIONS »

JOURS 0-7-14

DATE : _____ NOM DE L'ENFANT : _____

Date (MM/J	Inscrire la date du jour où l'action est posée.																	
Jour de		**0**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**
Infestation active	Un des produits suivants : Zap[MD] Resultz[MD]	1							2							3			
	Examen visuel avec les cheveux mouillés																		
	Enlever les poux et/ou lentes avec un peigne fin de couleur claire, espace 0,2 ou 0,3 mm entre les dents																		
Poux identifiés	Cocher les jours où des poux ou des lentes sont identifiées.																		Si pou ou lente au jour 17, contacter l'infirmière scolaire.
Lentes identifiées																			

Inspiré des Lignes directrices pour le contrôle de la pédiculose du cuir chevelu dans les écoles et les services de garde éducatifs à l'enfance, INSPQ, version 2012

PÉDICULOSE – 1ER AVIS

CONSIGNES À LA SUITE DU SIGNALEMENT D'UN CAS

1. Contacter l'infirmière de l'école avant d'envoyer cette lettre et attendre son autorisation.
2. Si l'infirmière recommande l'envoi :
    a. faire une photocopie de l'original recto/verso et conserver ce dernier;
    b. dater et faire signer la photocopie par la direction de l'établissement;
    c. inscrire le groupe concerné;
    d. photocopier cette copie et faire l'expédition.
3. Remettre une copie de cette lettre
    a. aux élèves de la classe;
    b. à l'enseignant(e) et aux spécialistes;
    c. à la responsable du milieu de garde (pour affichage au tableau des maladies infectieuses);
    d. à la direction de l'établissement;
    e. à l'infirmière de l'école.
4. Joindre à la lettre pour l'enseignant(e)
    b. une copie du document intitulé « Éclosion de pédiculose / note à l'enseignant(e) »;
    c. un dépliant « Poux…Poux…Poux…Tout savoir sur les poux de tête ».
5. Inscrire cet envoi sur le relevé des maladies infectieuses.
6. Contacter l'infirmière dès que vous recevez une nouvelle déclaration de pédiculose pour lui transmettre le nom de l'enfant (groupe, noms des parents, numéros de téléphone à la résidence et au travail).

⇨ ATTENDRE LA RECOMMANDATION DE L'INFIRMIÈRE ⇦
⇨ AVANT D'ENVOYER LE 2e AVIS ⇦

PÉDICULOSE – LETTRE AUX PARENTS – 1er AVIS

Date : _____

Aux parents

Objets : Pédiculose (poux de tête) dans l'entourage de votre enfant.

Examinez la tête de votre enfant.

Il y a actuellement, dans le groupe que fréquente votre enfant, une ou plusieurs personnes qui sont infestées par des poux de tête.

Afin d'éviter la contagion, nous vous demandons d'examiner la tête de votre enfant et celle des autres membres de la famille, puis de traiter les personnes qui ont des poux ou des lentes.

Il faut préciser que les poux ne causent pas toujours des démangeaisons.

Dépliant d'information

> Vous avez reçu, au début de l'année scolaire, un dépliant d'information vous expliquant comment faire l'examen visuel de la tête de votre enfant. Vous pouvez consulter ce dépliant sur le site web du ministère de la Santé et des Services sociaux http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2013/13-276-01F.pdf ou au secrétariat de l'école.

Si votre enfant a des poux ou des lentes…

Il est très important qu'un enfant infesté soit traité le plus rapidement possible. N'oubliez pas d'aviser l'école en cas d'infestation ou de persistance des poux dans votre milieu familial afin d'éviter la transmission de ceux-ci aux autres enfants.

Une lettre semblable à la présente ne vous sera pas envoyée chaque fois qu'une apparition de poux nous sera signalée. C'est pourquoi il est important de la conserver et de vous y référer au besoin. Nous profitons de l'occasion pour vous rappeler l'importance d'examiner régulièrement la tête de votre enfant, tout au long de l'année scolaire.

Merci de votre collaboration.

Verso ⟶

_____
Direction de l'école.

N.B. : pour plus d'information, communiquez avec le service Info-Santé de votre CLSC.

PEDICULOSIS – FIRST NOTICE TO PARENTS

Date :_____

Subject: Pediculosis (head-lice) in your child's group.

Madam, Sir,

Examine your child's head

In your child's group, there are one or more individuals at the moment who have head-lice. To avoid any spreading, we are asking you to examine your child's head and other family members. Then treat those who have lice or nits.

Note that head-lice do not always cause itching. There is no product that protects against head lice.

Information brochure

At the beginning of de scholar year, you have received a leaflet describing how to do a visual examination of your child's head.

You can consult the brochure prepared by the Ministry of Health and Social Services, either at the school office or, if you have Internet access, on their Website
http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2013/13-276-01F.pdf

If your child has head lice or nits…

It is very important for the infected child to be treated as quickly as possible. Don't forget to notice the school of a case of head lice or their persistence in your home to avoid transmission to other children.

You will receive a letter like one each time we are notified of a case of head lice. For this reason, keep it for reference purposes, as needed. It is important to regularly examine your child's head throughout the school year.

Thank you for your cooperation.

_____	_____	_____
School Director	Nurse	Date

NOTE: FOR MORE INFORMATION, CONTACT INFO-SANTÉ.

PROCÉDURE POUR L'EXAMEN VISUEL DE LA TÊTE D'UN PEIGNE FIN

L'examen des cheveux des enfants doit être fait par les parents, idéalement une fois par semaine et particulièrement pendant les périodes critiques, soit à l'automne et à l'hiver, ou au retour des vacances. Si quelqu'un de l'entourage a des poux, un examen quotidien peut être nécessaire. Les experts recommandent d'effectuer l'examen des cheveux à mains nues (sans gants) et d'appliquer du revitalisant sur les cheveux avant de passer le peigne fin. Le revitalisant aide à immobiliser le pou; il est alors plus facile de le trouver et de l'enlever. Par contre, il est contre-indiqué si l'on envisage de traiter le sujet infesté avec la perméthrine (il diminue l'efficacité de ce pédiculicide).

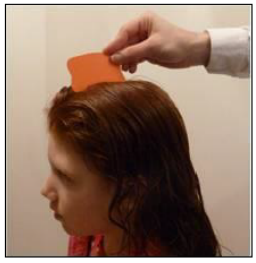
Voici les étapes à suivre :

1. Avoir à portée de main de l'eau tiède, une serviette en tissus, un peigne ordinaire ou une brosse à cheveux, un peigne fin pour les poux, un essuie tout en papier et une source de lumière.

2. Mouiller les cheveux à l'eau tiède et les éponger avec la serviette. Les cheveux doivent être humides, sans dégoutter.

3. L'ajout d'une petite quantité de revitalisant pour les cheveux peut grandement améliorer la recherche.

4. Se placer près d'une source de lumière (une fenêtre idéalement ou une lampe d'appoint).



5. Peigner les cheveux en entier, avec le peigne ordinaire ou la brosse à cheveux, afin de les lisser.

6. Commencer à passer le peigne fin en plaçant les dents sur le cuir chevelu, au sommet de la tête. Descendre le peigne doucement vers la pointe des cheveux.

7. Regarder attentivement les dents du peigne, à la lumière, après chaque coup de peigne.

8. Répéter les deux étapes précédentes, de façon à couvrir toute la tête.

9. Pour chercher les lentes, il faut séparer les cheveux en sections verticales très étroites avec un peigne.

10. Sous un bon éclairage, les cheveux ainsi séparés sont étalés et examinés de la racine jusqu'à la pointe.

Une attention particulière est portée à la partie postérieure et inférieure de la tête ainsi qu'à la région située derrière les oreilles. Une loupe peut aussi aider à la détection des poux et des lentes (grosseur d'une tête d'épingle jusqu'à celle d'une graine de sésame).

11. La présence d'un ou de plusieurs poux sur les dents du peigne fin est un signe d'infestation active. Enlever ces poux en essuyant le peigne fin sur l'essuie tout en papier.

12. Après l'examen de la tête, nettoyer le peigne fin sous l'eau du robinet, le laisser tremper dans un pédiculicide ou de l'eau chaude (de 5 à 10 min.).

13. Se laver les mains après l'examen.

Note : Un examen complet prend entre 10 et 30 minutes, selon l'expérience de l'examinateur

Source : Health Protection Agency North West, U.K. 2010.
http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb_C/1296681612732

ECLOSION DE PÉDICULOSE / NOTE À L'ENSEIGNANT(E)

Classe de : _____

Madame, Monsieur,

Nous demandons votre collaboration afin de mettre fin à l'épisode de pédiculose (poux ou lentes) qui sévit actuellement dans votre classe.

L'application des règles suivantes faciliterait le contrôle de cette infestation de façon plus rapide :

1. Remettre les lettres ci-jointes à tous les enfants dès aujourd'hui.
2. **S'assurer que les enfants absents reçoivent une copie de cet envoi dès que possible.**
3. Ajouter une note au plan de travail (ou agenda) servant de rappel supplémentaire pour éviter que l'enfant oublie de présenter la lettre à ses parents. Une vérification auprès des enfants, le lendemain matin, permettrait de faire un rappel à ceux qui ont omis de remettre la lettre.
4. **Recommander aux enfants** (enseignants inclus)
   - de garder les cheveux longs attachés pendant les 2 prochaines semaines ou jusqu'à la fin de l'éclosion de pédiculose s'il y a un autre cas (**en cas de doute, consulter l'infirmière);**
   - d'éviter de se coller la tête contre celle des autres;
   - de placer tuques, casquettes et foulards dans **la manche de leur manteau**;
   - de ne pas échanger tuques, casquettes et foulards.
5. Retourner les vêtements d'éducation physique et la serviette utilisée pour la relaxation afin qu'ils soient lavés pendant les 2 prochaines semaines ou jusqu'à la fin de l'éclosion. Signaler à l'infirmière tout enfant :
   - qui semble présenter des comportements de grattage inhabituels ;
   - qui, malgré les rappels, n'a pas remis la lettre à ses parents ;
   - qui persiste à ne pas s'attacher les cheveux.
6. Informer la secrétaire de tout nouveau signalement de pédiculose qui vous serait adressé directement afin que cette dernière puisse en informer l'infirmière.

Merci de votre collaboration.

_____ _____
Infirmière du CSSS Date

p.j. Un dépliant «Poux… Poux… Poux… Tout savoir sur les poux de tête» pour l'enseignant(e) se retrouve également sur le site Web http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2012/12-276-04F.pdf

Lettre «Pédiculose 1er avis» à l'intention des enfants du groupe.

PÉDICULOSE – 2e AVIS

CONSIGNES AUX MILIEUX CONCERNÉS SUITE AU SIGNALEMENT D'UN CAS

1. **Toujours attendre** la recommandation de l'infirmière de l'école avant d'envoyer cet avis.
2. Si l'infirmière recommande l'envoi :
   a. faire une photocopie recto/verso de l'original et conserver ce dernier;
   b. dater et faire signer la photocopie par la direction de l'établissement;
   c. inscrire le groupe concerné;
   d. photocopier cette copie recto/verso et faire l'expédition.
3. Remettre une copie de cette lettre
   a. aux élèves de la classe;
   b. à l'enseignant(e) et aux spécialistes;
   c. à la responsable du milieu de garde (pour affichage au tableau des maladies infectieuses);
   d. à la direction de l'établissement;
   e. à l'infirmière de l'école.
4. Joindre à la lettre pour chacun des élèves du groupe concerné un dépliant « Poux…Poux…Poux…Tout savoir sur les poux de tête ».
5. Demander à l'enseignant(e) de recueillir les réponses des parents à cet envoi dès le lendemain et de les remettre au secrétariat.
6. Inscrire cet envoi sur le relevé des maladies infectieuses.
7. Contacter l'infirmière dès que vous recevez une nouvelle déclaration de pédiculose pour lui transmettre le nom de l'enfant (groupe, noms des parents, numéros de téléphone à la résidence et au travail).

⇨ ATTENDRE LA RECOMMANDATION DE L'INFIRMIÈRE ⇦
⇨ AVANT D'ENVOYER LE 3e AVIS ⇦

Groupe : _____

Madame,
Monsieur,

Vérifiez la tête de votre enfant à l'aide d'un peigne spécial pour les poux.

Il y a **encore**, dans le groupe que fréquente votre enfant, des personnes qui présentent des poux de tête.

Nous vous demandons d'effectuer, **ce soir et à tous les jours pendant 2 semaines,** un examen minutieux de la tête de votre enfant afin de détecter la présence de poux ou de lentes. Veuillez **compléter le questionnaire**, au verso, et le **retourner à l'école dès demain**.

Il est à noter que les poux ne causent pas toujours de démangeaison.

Dépliant d'information

Vous avez reçu, au début de l'année scolaire, un dépliant d'information vous expliquant comment faire l'examen visuel de la tête de votre enfant. Vous pouvez consulter ce dépliant sur le site web du ministère de la Santé et des Services sociaux http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2013/13-276-01F.pdf ou au secrétariat de l'école.

IMPORTANT Prendre note que si le problème tardait à se régler, nous nous verrons dans l'obligation d'examiner les cheveux des enfants des groupes concernés et de retourner à la maison tout enfant porteur de poux ou de lentes vivantes.

Merci de votre collaboration.

_____ _____
Direction de l'établissement Date

PEDICULOSIS – SECOND NOTICE TO PARENTS

Group : _____

Madam,
Sir,

Examine your child's head using a fine-tooth comb

In your child's group there are **still** individuals who have head lice.

We are asking you to carry out, **tonight and every day for the next 2 weeks,** a careful examination of your child's head so as to detect the presence of head lice or nits. Please **complete the questionnaire** on the back of this sheet, and **return it to the school tomorrow.**

Note that head lice do not always cause itching.

Information brochure

At the beginning of the school year, you received a leaflet describing how to do a visual examination of your child's head. You can consult the brochure prepared by the Ministry of Health and Social Services either at the school office or on the ministry Website:
http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2013/13-276-01F.pdf

IMPORTANT Please note that if the problem persists, we will be obliged to examine the hair of children in the groups concerned and to send home any child who has live lice or nits.

Thank you for your cooperation.

_____ _____
School director Date

☞ À RETOURNER DÈS DEMAIN ☜

Nom de l'enfant : _____ **Groupe :** _____

		oui	non
1.	J'ai examiné les cheveux de mon enfant mèche par mèche et passé le peigne spécial pour les poux.		
2.	À l'examen, j'ai constaté que mon enfant avait des lentes.		
3.	À l'examen, j'ai constaté que mon enfant avait des poux.		
N.B	**Si vous avez répondu <u>non</u> aux questions 2 et 3, vous n'avez pas à répondre aux questions 4 à 13**		
4.	J'ai appliqué, une première fois, le traitement et je l'ai laissé en place tel que recommandé.		
5.	J'ai enlevé le plus de lentes possible (voir technique dans le dépliant « Poux… Poux… Poux… »)		
6.	**Si traitement de 2 applications** : j'ai fait la 2e application 9 jours après la première application, et je l'ai laissée en place tel que recommandé.		
7.	**Si traitement de 3 applications** : j'ai fait les 2e et 3e applications 7 et 14 jours après la première application, et je les ai laissées en place tel que recommandé.		
8.	J'ai lavé, à **l'eau chaude**, le linge avec lequel mon enfant a été en contact.		
9.	J'ai lavé la literie.		
10.	J'ai désinfecté les peignes, les brosses et les autres articles pour les cheveux.		
11.	J'ai examiné la tête des autres membres de la famille et j'ai fait examiner la mienne.		
12.	J'ai fait le traitement **uniquement** à ceux chez qui j'ai noté la présence de lentes ou de poux.		
13.	J'ai informé les parents des amis de mon enfant, le milieu de garde et l'école fréquentés, si j'ai découvert des lentes ou des poux.		

Remarque : _____

_____

_____

_____

_____ _____

Signature du parent Date

☎ Résidence : _____ ☎Au travail : _____

PEDICULOSIS - EVALUATION QUESTIONNAIRE – 2nd NOTICE

☞ TO BE RETURNED TOMORROW ☜

Child's name :_____ **Group :** _____

		yes	no
1.	I have examined my child's hair strand by strand and combed it with a fine-tooth comb.		
2.	On examination, I found that my child had nits.		
3.	On examination, I found that my child had head lice.		
N.B. If you answered <u>no</u> to questions 2 and 3, you do not have to answer questions 4 to 13			
4.	I did the first application and I left it in place as recommended.		
5.	I removed as many nits as possible (see the technique in the brochure « Lice… Lice… Lice… »)		
6.	If treatment with 2 applications: I did the second application 9 days after the first application, and I left it in place as recommended.		
7.	If treatment with 3 applications: I did the second and the third applications 7 and 14 days after the first application, and I left it en place as recommended.		
8.	I washed, in hot water, the clothing with which my child had been in contact with.		
9.	I washed the bedding.		
10.	I disinfected the combs, hair-brushes and other hair accessories.		
11.	I examined the heads of the other family members and had my own examined.		
12.	I treated only those where I noted the presence of nits or lice.		
13.	I informed the parents of my child's friends, the day-care and school attended, if I found nits or lice.		

Comments :_____

_____

_____

_____

_____ _____

Parent's signature Date

☎ Residence :_____ ☎At work : _____

PÉDICULOSE – 3E AVIS

CONSIGNES AUX MILIEUX CONCERNÉS À LA SUITE DU SIGNALEMENT D'UN CAS

1. **Toujours attendre** la recommandation de l'infirmière de l'école avant d'envoyer cet avis.
2. Si l'infirmière recommande l'envoi :
   a. faire une photocopie de l'original et conserver ce dernier;
   b. dater et faire signer la photocopie par la direction de l'établissement;
   c. inscrire le groupe concerné;
   d. photocopier cette copie et faire l'expédition.
3. Remettre une copie de cette lettre
   a. aux élèves de la classe;
   b. à l'enseignant(e) et aux spécialistes;
   c. à la direction de l'établissement;
   d. à l'infirmière de l'école.

   Note : Ne pas remettre au service de garde.
4. Demander à l'enseignant(e) de remettre à l'intention de l'infirmière une liste des enfants qui n'auront pas reçu cet avis (réf : absence).
5. Inscrire cet envoi sur le relevé des maladies infectieuses.

VÉRIFICATION DE LA TÊTE DES ENFANTS – 3e AVIS

Groupe : _____

Madame,
Monsieur,

Le problème de **PÉDICULOSE** (poux de tête) persiste toujours dans le groupe de votre enfant. C'est pourquoi l'infirmière, ou un(e) intervenant(e) nommé(e) par la direction de l'établissement, procédera à l'examen de la tête de votre enfant.

Si votre enfant est détecté porteur de poux, il sera retourné à la maison et une infirmière vous contactera. Au retour de votre enfant, une personne vérifiera à nouveau sa chevelure.

Merci de votre collaboration.

_____
Direction de l'établissement

_____
Infirmière du CSSS

_____
Date

PEDICULOSIS – THIRD NOTICE TO PARENTS

Group : _____

Madam,
Sir,

The problem of **PEDICULOSIS** (head lice) is still present in your child's group. It is for this reason that the nurse or a person appointed by the school administration will be examining your child's head.

If your child is found to have head lice or nits, he or she will be sent home and the nurse will contact you. Upon your child's return to school, his or her hair will be checked once again.

Thank you for your cooperation.

_____ _____
Director CLSC nurse

_____
Date

PERSISTANCE DE PÉDICULOSE (POUX OU LENTES) CHEZ UN ENFANT

CONSIGNES AUX MILIEUX CONCERNÉS À LA SUITE D'UN SIGNALEMENT DE CAS

1. **Toujours attendre** la recommandation de l'infirmière de l'école pour envoyer cette lettre.

2. Si l'infirmière recommande l'envoi :
   - 2.1. faire une photocopie de l'original et conserver ce dernier;
   - 2.2. inscrire le groupe concerné;
   - 2.3. dater et faire signer la photocopie par la direction de l'établissement;
   - 2.4. photocopier cette copie et faire l'expédition.

3. Remettre cette lettre sous enveloppe adressée aux parents de l'enfant concerné.

4. Remettre une copie de cette lettre
   - 4.1 à la direction de l'établissement
   - 4.2 à l'infirmière de l'école

5. Inscrire cet envoi sur le relevé des maladies infectieuses.

PERSISTANCE DE PÉDICULOSE (POUX OU LENTES) CHEZ UN ENFANT - LETTRE AUX PARENTS

NOM DE L'ENFANT :_____

IMPORTANT

Madame,
Monsieur,

Vérifiez la tête de votre enfant à l'aide d'un peigne spécial pour les poux.

Nous avons constaté que **votre enfant est atteint à nouveau de pédiculose** (poux ou lentes). Afin d'éviter la contagion, nous vous demandons de traiter votre enfant ainsi que les autres membres de votre famille qui présentent des poux ou des lentes.

Comme **mesures supplémentaires de traitement**, nous vous recommandons d'**enlever les lentes** qui restent collées aux cheveux après l'application du produit et de **nettoyer les effets personnels** utilisés par les personnes atteintes.

L'infirmière du CSSS communiquera à nouveau avec vous afin d'évaluer la situation et de s'assurer qu'un traitement efficace vienne à bout de cette infestation.

Retour à l'école?

Votre enfant pourra revenir à l'école après la première application du traitement recommandé et une fois que vous aurez enlevé toutes les lentes. La tête de votre enfant sera examinée à quelques reprises par une personne autorisée par l'Établissement, durant les prochaines semaines, afin de s'assurer qu'il n'y a pas de risque d'infestation pour les autres enfants.

Merci de votre collaboration.

_____ _____
Direction de l'établissement Date

PERSISTENT PEDICULOSIS (HEAD LICE OR NITS) ON A CHILD - NOTICE TO PARENTS

CHILD'S NAME : _____

IMPORTANT

Madam,
Sir,

Examine your child's head with a fine-tooth comb

We have determined that **your child is once again affected by pediculosis** (lice or nits). In order to avoid the spread of lice, we ask you to treat your child as well as any other family member who is found to have lice or nits.

As **additional treatment measures,** we recommend that you **remove the nits** that remain stuck to the hair after applying the product and that you **dry clean the personal effects** used by the affected individuals.

The CLSC nurse will be in touch with you again to evaluate the situation and to ensure that an effective treatment is found to get rid of this infestation.

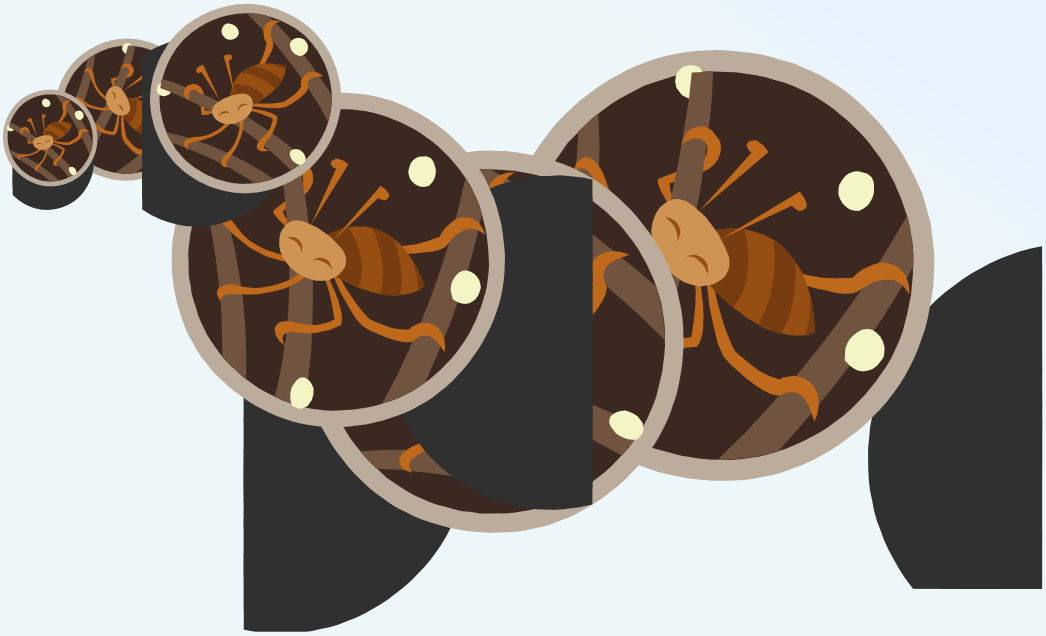
Back to school?

Your child can return to school once the first application of the recommended treatment has been done and once you have removed any nits. Your child's head will be examined occasionally by the nurse during the next few weeks so as to ensure that there is no risk of spreading the lice to other children.

Thank you for your cooperation.

_____ _____
School director Date

CHEMISES POUR INTERVENANTS DU MILIEU SCOLAIRE



CHEMISES POUR INFIRMIÈRE

1. Document pédiculose (1 copie de l'ensemble du document)
2. Activités de prévention
   - A. Pédiculose – Interventions à mettre en place à la rentrée
   - B. Pédiculose – Rencontre de parents
   - C. Lettre pour la rentrée scolaire
3. Rôles et responsabilités en prévention de la pédiculose
4. Algorithmes d'aide à la décision – pédiculose
5. Grille d'évaluation du traitement à l'intention de l'infirmière (20 copies)
6. Consignes aux milieux concernés suite au signalement d'un cas/1er Avis

   Lettres aux parents/Pédiculose 1er Avis (5 copies)

   Éclosion de pédiculose / note à l'enseignant(e) (5 copies)

   Enveloppe 6 ½ X 9 ½ sur laquelle est inscrit «Poux… Poux… Poux… Tout savoir sur les poux de tête» (5 dépliants)
7. Consignes aux milieux concernés suite au signalement d'un cas/2e Avis

   Lettres aux parents / Pédiculose 2e Avis (5 copies)

   Enveloppe 6 ½ X 9 ½ sur laquelle est inscrit «Poux… Poux… Poux… Tout savoir sur les poux de tête» (5 dépliants)
8. Consignes aux milieux concernés suite au signalement d'un cas/3e Avis

   Lettres aux parents / Vérification de la tête des enfants 3e Avis (5 copies)
9. Consignes aux milieux concernés à la suite du signalement d'un cas / Persistance de pédiculose

   Persistance de pédiculose (poux ou lentes) chez votre enfant (5 copies)

CHEMISES POUR SECRÉTARIAT / ÉCOLE PUBLIQUE

1. Lettre pour la rentrée scolaire

2. Rôles et responsabilités des différentes personnes concernées par la prévention de la pédiculose dans les écoles.

3. Consignes aux milieux concernés suite au signalement d'un cas / 1er Avis

   Lettres aux parents / Pédiculose 1er Avis (5 copies)

   Éclosion de pédiculose / note à l'enseignant(e)

   Enveloppe 6 ½ X 9 ½ sur laquelle est inscrit «Poux… Poux… Poux… Tout savoir sur les poux de tête» (5 dépliants).

4. Consignes aux milieux concernés suite au signalement d'un cas / 2e Avis

   Lettres aux parents / Pédiculose 2e Avis (5 copies)

   Enveloppe 6 ½ X 9 ½ sur laquelle est inscrit «Poux… Poux… Poux… Tout savoir sur les poux de tête» (30 dépliants).

5. Consignes aux milieux concernés suite au signalement d'un cas / 3e Avis

   Lettres aux parents / Vérification de la tête des enfants 3e Avis (5 copies).

6. Consignes aux milieux concernés à la suite du signalement d'un cas / Persistance de pédiculose.
   Persistance de pédiculose (poux ou lentes) chez votre enfant (5 copies).

CHEMISES POUR SECRÉTARIAT / ÉCOLE PRIVÉE

1. Lettre pour la rentrée scolaire.

2. Consignes aux milieux concernés suite au signalement d'un cas / 1er Avis
   Lettres aux parents / Pédiculose 1er Avis (5 copies)

   Éclosion de pédiculose / note à l'enseignant(e) (école privée)

   Enveloppe 6 ½ X 9 ½ sur laquelle est inscrit «Poux… Poux… Poux… Tout savoir sur les poux de tête (15 copies)».

Direction régionale de santé publique
2400, avenue D'Estimauville
Québec (Québec) G1E 7G9
Téléphone : 418 666-7000
Télécopieur : 418 666-2776
www.dspq.qc.ca

Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale

Québec

Région de la Capitale-Nationale
Avril 2013